Dziennik ustaw i rozporządzeń krajowych

dla

Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z Wielkiem Księstwem Krakowskiem.

Rok 1879. Wydano i rozesłano dnia 8. Sierpnia 1879. **Część XV.**

Nr. 80.

Ogłoszenie

c. k. Namiestnictwa z dnia 14. Lipca 1879 r., L. 33382, dotyczące potwierdzenia Statutu szpitala św. Łazarza w Krakowie.

S t a t u t

szpitala św. Łazarza w Krakowie.

I. Przeznaczenie i środki utrzymania

§. 1. Szpital św. Łazarza w Krakowie jest publicznym i powszechnym zakładem krajowym, zostaje pod zwierzchnim zarządem Wydziału krajowego i obejmuje:

a) oddziały chorób wewnętrznych i zewnętrznych;

b) zakład położnic;

c) oddział syfilistycznych; i

d) zakład dla obłąkanych.

Co do utrzymania w szpitalu św. Łazarza podrzutków i dzieci ubogich położnic, obowiązują przepisy ustawy krajowej z dnia 10. Maja 1873 r. L. 249 Dz. u. kr. i rozporządzenie Wydziału krajowego z dnia 23 Maja 1873. r., L. 252 Dz. u. kr.

§. 2. Wszystkie fundusze powyższych oddziałów i zakładów szpitala św. Łazarza, aczkolwiek obecnie pod jednym zarządem połączonych, z ja-

kiegokolwiek źródła pochodzących, czyli się one w kraju lub za granicą znajdują, są nietykalną własnością tych poszczególnych zakładów. Nie mogą być zatem od pierwotnego swego przeznaczenia odciągane, ani też dochody z nich na inne cele nad te, jakie fundatorowie w swych zapisach wskazali, obracane.

§. 3. Środków do utrzymania szpitala a względnie każdego z zakładów dostarczą.

a) dochody z własnych funduszów;
b) zwroty kosztów leczenia;
c) inne rozmaite dochody;
d) zasiłki z funduszu krajowego.

II. Nadzór i naczelny zarząd.

§. 4. C. k. Rządowi służy policyjno-sanitarny nadzór nad szpitalem, w myśl ustawy z dnia 30. Kwietnia 1870 r. N. 68 Dz. u. P.

§. 5. Wydział krajowy jest naczelną władzą zarządzającą szpitalem; Wydział krajowy wykonywa swą władzę w myśl przeznaczenia zakładów, stosownie do obowiązujących ustaw i przepisów, tudzież do postanowień niniejszego statutu.

§ 6. Wydział krajowy ustanawia komitet administracyjny w celu wykonywania w zastępstwie Wydziału krajowego opieki nad szpitalem i kontroli nad zarządem miejscowym według instrukcyi przez Wydział krajowy wydanej.

Komitet administracyjny składa się z pięciu członków; mianowicie: z przewodniczącego przez Wydział krajowy bezpośrednio powołanego, z trzech członków mianowanych przez Wydział krajowy, z których jednego przedstawia Rada powiatowa, drugiego Rada miejska a trzeciego Wydział lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego, nareszcie z dyrektora szpitala.

III. Stosunki służbowe.

a) Ogólne postanowienia.

§. 7. Lekarskie, administracyjne i gospodarskie czynności w szpitalu załatwiają: dyrektor, lekarze, urzędnicy i służba.

§. 8. Urzędnikami i sługami szpitala są: dyrektor, prymaryusze i inni lekarze etatowi, aptekarze, rządca, oficyałowie, pisarze, woźny i odźwierny.

Obowiązki każdego z tych funkcyonaryuszów, niemniej stanowisko profesora położnictwa, profesora kliniki chorób skórnych i syfilitycznych, prosektora i chemika patologicznego, określi osobna instrukcya.

Ustanowa służby krajowej, tudzież §§; 4. 6. 8. i 9. uchwały sejmowej z dnia 3. Stycznia 1874 r. stosują się do urzędników szpitalnych, z tem

ograniczeniem, że do dyrektora mogą być w drodze dyscyplinarnej zastosowane postanowienia zawarte w §. 45. lit. f.) i g) ustanowy, tylko za przyzwoleniem c. k. Rządu.

§. 9. Etat posad i płac ustanawia Sejm krajowy

b) Dyrektor.

§. 10. Dyrektor szpitala jest bezpośrednim zwierzchnikiem służby (szpitala) lekarskiej i administracyjnej, wszelkich warstw i kategoryi, sprawuje bezpośrednio zarząd w szpitalu tak w administracyjnym jak w lekarskim względzie, stara się o jak najlepsze pielęgnowanie chorych i o stosowne tychże pomieszczenie; czuwa nad gorliwem pełnieniem obowiązków wszystkich organów szpitala, wykonywa polecenia władz przełożonych tudzież reprezentuje szpital na zewnątrz w granicach instrukcyi przez Wydział krajowy wydanej. W ogóle dyrektor jest organem wykonawczym, odpowiedzialnym za to, ażeby cele i przeznaczenie szpitala, w miarę możności, osiągnięte zostały. Sprawy nie cierpiące zwłoki, dyrektor załatwia samoistnie z obowiązkiem zdania sprawy komitetowi.

Dyrektor jest członkiem stałym komitetu administracyjnego z głosem stanowczym, i referentem spraw szpitalnych na posiedzeniach komitetu; winien być doktorem medycyny i chirurgii lub doktorem wszechnauk lekarskich i jest obowiązanym mieszkać w szpitalu. Dyrektora mianuje Cesarz na przedstawienie Wydziału krajowego.

c) Służba lekarska.

§. 11. Prymaryusze ordynują na przydzielonych im oddziałach samodzielnie pod osobistą odpowiedzialnością.

Nieobecnego dyrektora zastępuje jeden z prymaryuszów, którego dyrektor, za uwiadomieniem komitetu administracyjnego, do tego wyznaczy, tak długo, dopóki Wydział krajowy inaczej nie zarządzi.

Prymaryuszów mianuje Wydział krajowy na przedstawienie komitetu administracyjnego po zasięgnięciu zdania Wydziału lekarskiego w Krakowie.

§. 12. Prymaryuszem w zakładzie położnic jest każdoczesny c. k. profesor położnictwa.

Obowiązki służbowe tego prymaryusza względem zakładu są te same, jak innych prymaryuszów.

§. 13. Prosektor jest obowiązany wykonywać naukowe sekcye zwłok, z wyjątkiem sekcyi sądowych i policyjnych, zbierać daty statystyczne do przyczyn chorób i śmiertelności i składać naukowe sprawozdania.

Chemik patologiczny uskutecznia analizę chemiczną, dla oddziałów.

Wydział krajowy zawiera umowy z każdoczesnymi profesorami anatomii patologicznej i chemii patologicznej o pełnienie obowiązków prosektora i chemika.

§. 14 Sekundaryusze I. i II. klasy i praktykańci pełnią służbę pomocników przy prymaryuszach na oddziałach, do których są przydzieleni, a z polecenia dyrektora wszelką inną służbę lekarską w szpitalu

Sekundaryusze I. klasy są obowiązani mieszkać w szpitalu i mogą być w razie potrzeby, czasowo powołani do samodzielnego ordynowania w zastępstwie prymaryusza.

Sekundaryuszów I. i II. klasy mianuje Wydział krajowy na dwa lata, na przedstawienie dyrektora zaopiniowane przez komitet administracyjny.

Odznaczający się w pełnieniu swych obowiązków sekundaryusz I. lub II. klasy, może być w tej samej drodze jedynie na drugie dwulecie przez Wydział krajowy na zajmywanej posadzie pozostawionym.

Lata służby sekundaryuszów I. i II. klasy będą policzone przy przeniesieniu w stan spoczynku, jeżeli od czasu złożenia przyrzeczenia służbowego, pełniąc bez przerwy służbę przy którymkolwiek bądź z zakładów krajowych, posunęli się na stałą posadę.

Lekarskich praktykantów przyjmuje i uwalnia dyrektor, donosząc o tem, za pośrednictwem komitetu administracyjnego Wydziałowi krajowemu.

§. 15. Posady lekarzy szpitalnych mogą być nadane tylko doktorom medycyny; na oddziale chirurgicznym tylko doktorom medycyny i chirurgii, w zakładzie położnic tylko doktorom medycyny, którzy są oraz magistrami położnictwa. Doktorom wszechnauk lekarskich może być nadaną każda z tych posad.

Lekarzem ordynującym w zakładzie dla obłąkanych może zostać tylko taki doktor medycyny, który się wykaże, że jako psychiatra pełnił już służbę lekarską w zakładzie dla obłąkanych.

§. 16. W zakładzie dla położnic pełni służbę akuszerka, którą Wydział krajowy mianuje na przedstawienie dyrektora.

d) Służba administracyjna.

§. 17. Pod zwierzchnictwem dyrektora wykonuje rządca zarząd ekonomiczny szpitala.

Rządca zasiada w komitecie administracyjnym z głosem doradczym. W zastępstwie dyrektora mogą mu być poruczone referaty w sprawach ekonomicznych.

§. 18. Oficyałowie załatwiają sprawy kasowe, rachunkowe, tudzież kancelaryjne.

§. 19. Pisarze prowadzą protokół stanu chorych, załatwiają czynności manipulacyjne przy przyjmywaniu chorych, niemniej wszelkie przekazane im prace kancelaryjne.

§. 20. Urzędników mianuje Wydział krajowy na przedstawienie dyrektora a po wysłuchaniu zdania komitetu administracyjnego.

e) Służba duchowna.

§. 21. Obowiązkiem kapelana rzymsko-katolickiego jest udzielać pomocy duchownej chorym, ciężarnym i położnicom, oraz zawiadywać biblioteką szpitalną.

Kapelan będzie przez Władzę dyecezyalną za zezwoleniem Wydziału krajowego ustanawianym i oddalanym.

f) Siostry miłosierdzia.

§. 22. Pielęgnowanie i obsługa chorych mogą być i nadal poruczone czy to Siostrom miłosierdzia czy innym stowarzyszeniom duchownym lub dobroczynnym za umową przez Sejm zatwierdzoną.

g) Służba niższa.

§. 23. Woźnego i odźwiernego mianuje Wydział krajowy na przedstawienie dyrektora.

§. 24. Wydział krajowy oznacza w miarę potrzeby ilość posługaczy i służby domowej.

Posługaczy i służbę tak męzką jak i żeńską przyjmuje i oddala dyrektor, jeżeli Wydział krajowy nie postanowi inaczej.

IV. Warunki umieszczenia chorych z wyjątkiem obłąkanych.

§. 25. Do szpitala św. Łazarza winien być przyjęty każdy zgłaszający się chory, którego stan, zdrowia wymaga, aby był w szpitalu leczony, a to bez względu na stan, płeć, wyznanie lub przynależność.

§. 26. Nie będą przyjmywani: Chorzy, dotknięci chorobami długo trwałemi, bezgorączkowemi a nieuleczalnemi, jeżeli choroba nie jest powikłaną z inną, wymagającą leczenia szpitalnego, lub jeżeli nie przedstawia objawów bezpośrednio życiu zagrażających, nareszcie jeżeli przyjęcia chorego nie wymagają względy sanitarno-policyjne.

Chorzy dotknięci chorobą zaraźliwą będą przyjmywani do szpitala dopóty, dopóki ta choroba nie panuje nagminnie.

§. 27. Zarząd szpitala powinien przyjmywać chorych bezzwłocznie, każdego czasu, tak w dzień jak w nocy, skoro tylko lekarz do tego ustanowiony uzna, że się do przyjęcia kwalifikują.

W wypadkach wątpliwych orzeka dyrektor ostatecznie, czy przyjęcie ma nastąpić, czy nie.

§. 28. Jeżeli przy kwalifikowaniu chorego okażą się na nim ślady, mogące stanowić poszlaki zbrodni lub występku, dyrektor szpitala winien o tem zrobić doniesienie do właściwej c. k. Prokuratoryi rządowej.

§. 29. Chorzy dotknięci chroniczną niemocą, nie mogą pozostawać w szpitalu dłużej nad trzy miesiące, z wyjątkiem gdyby dyrektor wspólnie z prymaryuszem uznali potrzebę niezbędną dłuższego zatrzymania w szpitalu

§. 30. Chorzy powinni się zachować stosownie do porządku domowego. Sale chorych kiłowych i zakażonych powinny być odosobnione klauzurą. Odwiedzanie takich chorych może nastąpić tylko za każdorazowem zezwoleniem prymaryusza a z wiedzą dyrektora.

§. 31. Chorym wolno na własny koszt, za przyzwoleniem prymaryusza i z wiedzą dyrektora, wezwać do narad innych lekarzy.

§. 32. Profesorom klinik uniwersyteckich i ich asystentom służy prawo wstępu do wszystkich sal, i wybierania dla klinik tych chorych, których w celach nauki za potrzebnych uznają. Dyrektor winien jednak przestrzegać, aby na klinikę nie przenoszono chorych bez ich własnego zezwolenia.

Zarząd szpitalny obowiązany jest przyjmywać chorych z klinik uniwersyteckich, o ile oni przy zamykaniu klinik jeszcze opieki szpitalnej potrzebują, niemniej w ciągu roku szkolnego chorych do nauki nie przydatnych, jeżeli się §. 26. temu nie sprzeciwia.

V. Przyjmywanie chorych umysłowych.

§. 33. Każdy chory na umyśle winien być przyjętym do zakładu, o ile miejsca starczy, a mianowicie:

a) z chorobą uleczalną.

b) z chorobą nieuleczalną,

jeżeli chory zagraża publicznemu bezpieczeństwu lub obyczajności publicznej.

§. 34. Od przyjęcia do zakładu są wykluczone wszelkiego rodzaju kaleki umysłowe nieszkodliwe; Wydział krajowy może atoli wyjątkowo w wypadkach uwzględnienia godnych, zezwolić na przyjęcie takich chorych.

§. 35. Chorych do zakładu obłąkanych przyjmuje dyrektor po wysłuchaniu zdania prymaryusza, na żądanie stron interesowanych lub właściwej władzy bezpieczeństwa.

W celu uzyskania przyjęcia należy dyrektorowi przedłożyć następujące dokumenta

a) świadectwo władzy miejscowej z wymienieniem następujących danych: imienia i nazwiska chorego, wieku, wyznania, stanu, zatrudnienia, miejsca przynależności, miejsca ostatniego pobytu, stosunków rodzinnych i stosunków majątkowych chorego i jego rodziny w linii wstępnej i zstępnej, nazwisko i miejsce zamieszkania rodziców, opiekunów lub kuratora, a gdyby takowy nie był ustanowiony, tej osoby która ma zastępywać chorego w obec zakładu.

b) historyę choroby, sporządzoną przez lekarza, według wzoru przepisanego.

c) oświadczenie lekarza powiatowego, względnie fizyka miasta Krakowa, iż osoba, która ma być oddaną do zakładu, kwalifikuje się do przyjęcia.

d) w przypadkach zagrażających publicznemu bezpieczeństwu lub obyczajności publicznej, stosowne poświadczenie miejscowej władzy,

e) co do płacących chorych, pisemne zobowiązanie się tej osoby, która ma opłatę uiszczać, że koszta leczenia i utrzymania, według ustanowionej taksy, miesięcznie z góry płacić będzie, wraz z oświadczeniem, że się poddaje rygorowi ustanowionemu w §. 48. na przypadek nieuiszczenia w terminie opłaty. Możność płacenia musi być na tym rewersie przez miejscową władzę zatwierdzoną.

§. 36. Gdyby władze bezpieczeństwa, w nagłych wypadkach, uznały potrzebę oddać chorego do zakładu bez dokumentów w poprzednim paragrafie wymienionych, w takim razie powinny je dodatkowo, jak najspieszniej dyrektorowi przedłożyć.

§. 37. Zakład nie ponosi żadnych kosztów z powodu odstawienia chorych do zakładu.

§. 38. Chorzy winni być oddani do zakładu, według możności, należycie odziani, zaś chorzy płacący, muszą być nadto zaopatrzeni w potrzebną do zmiany odzież i bieliznę, co jednakże nie może być powodem nieprzyjęcia do szpitala.

§. 39. Każdy do zakładu przyjęty chory, ma być bez zwłoki do protokołu stanu chorych zapisany. Protokół ten parafowany przez Wydział krajowy ma być prowadzony w sposób przepisany w § 13. rozporządzenia Ministerstwa spraw wewnętrznych z dnia 4. Maja 1874 r. (Nr. 71. Dz. u. P.)

Dyrektor szpitala winien w przeciągu 24 godzin donieść trybunałowi I. instancyi w Krakowie o przyjęciu chorego, oznajmiając zarazem daty wymienione w ustępach a) do h) protokołu stanu chorych, i zażądać poświadczenia o tem doniesieniu.

Jeżeli chory podczas pobytu w zakładzie ukończy 24. rok życia, lub jeżeli zajdą okoliczności, które pociągają za sobą zmianę w osobie prawnego zastępcy, winien dyrektor donieść o tem pomienionemu Sądowi z dokładnem podaniem stosunków osobistych chorego. (§. 9. minist. rozporz. z d. 14 Maja 1874 r. Nr. 71. Dz. u. P.)

§. 40. Chorzy podlegają przez czas pobytu w zakładzie rozporządzeniom lekarza ordynującego, który odpowiedzialnym jest za zgodne z nauką i ludzkością obchodzenie się z nimi.

Dozór nad chorymi ma być w ten sposób wykonywany, ażeby ani sobie ani innym osobom szkody wyrządzić, ani też samowolnie wydalić się nie mogli.

Środki przymusowe przeciwko chorym, mogą być użyte tylko w razie ostatecznej potrzeby, a to tylko na zarządzenie lekarza, i z wszelkiemi względami humanitarnemi.

Rodzinie, opiekunowi i kuratorowi chorego, wolno zażądać narady lekarskiej z lekarzami nie należącymi do zakładu, lecz za wiedzą dyrektora i na ich własny koszt. Lekarz ordynujący od tej narady uchylić się nie może.

§. 41. W celach leczniczych utrzymuje zakład w miarę funduszów potrzebne urządzenia dla umysłowego i fizycznego zatrudnienia, tudzież dla rozrywki chorych.

§. 42. Lekarz ordynujący może w porozumieniu z dyrektorem pozwalać chorym wydalać się na krótki czas z zakładu, wszelako pod należytym dozorem.

§. 43. Wszyscy w służbie zakładu zostający, są obowiązani zachować tajemnicę o rodzinnych i wszelkich innych stosunkach chorych. Na ustne lub pisemne zapytania winien dyrektor udzielić wiadomości o stanie zdrowia chorych, wszelako tylko rodzinie, opiekunom, kuratorowi i władzom do tego upoważnionym.

Odwiedzanie chorych, tudzież korespondowanie z nimi, jest zawisłem od zezwolenia lekarza ordynującego.

Na zwiedzanie zakładu udziela dyrektor pozwolenia.

VI. Warunki dla wszystkich chorych.

§. 44. Pod względem wygód w umieszczeniu, pielęgnowaniu i utrzymaniu chorych, urządzone będą trzy klasy, według przepisu Wydziału krajowego.

§. 45. Bez zezwolenia Wydziału krajowego nie mogą być wprowadzone żadne wyjątki w normie pielęgnowania, jeżeliby obciążać miały fundusz szpitalny.

Za pozwoleniem prymaryusza i dyrektora wolno chorym w granicach porządku domowego, urządzać sobie własnym kosztem ulepszenia i wygody, a chorym na pierwszej klasie wolno utrzymywać własnego sługę.

§. 46. Wysokość taksy dziennej dla wszystkich trzech klas, ustanawia stosownie do obowiązujących ustaw, Wydział krajowy w porozumieniu z c. k. Rządem krajowym.

Taksy szpitalne muszą być jednakowe dla wszystkich chorych jednej i tej samej klasy, bez względu na ich przynależność.

§. 47. Oprócz taksy nie wolno pobierać od chorego żadnej innej należytości ani podarku pod jaką bądź nazwą. Za przyrządy chirurgiczne i opaski, których chorzy trzeciej klasy, opuszczając zakład koniecznie potrzebują, zapłata żądaną nie będzie.

§. 48. Chorzy mogą być na własne żądanie każdego czasu przeniesieni z jednej klasy do drugiej, wszelako po wyrównaniu należytości.

Dyrektor jest z urzędu obowiązany przenieść chorego z wyższej klasy na trzecią, jeżeli przypadająca zań należytość nie została w terminie uiszczoną.

§. 49. Chorych tak krajowców, jak innych, których właściwe gminy w oznaczonym terminie nie odebrały, obowiązaną jest gmina miasta Krakowa na wezwanie dyrektora, odebrać ze szpitala w ciągu ośmiu dni, a to w myśl §. 28. ustawy z dnia 3. Grudnia 1863 r. Nr. 105 (D. u. p.)

VII. Wydalenie chorych z wyjątkiem umysłowych.

§. 50. Po wyzdrowieniu należy chorych bezzwłocznie ze szpitala wydalić.

§. 51. Niewyleczeni chorzy będą ze szpitala wydaleni — jeżeli sanitarno-policyjne względy na to zezwalają — w następujących wypadkach:

a) jeżeli wydalenia zażąda sam chory, jego rodzice, opiekun, kurator, krewni, właściwa gmina, lub ta władza, która chorego do szpitala oddała.

b) jeżeli chory przebył w szpitalu trzy miesiące, bez widoków wyleczenia.

§. 52. Pobyt chorego w szpitalu dłuższy nad trzy miesiące, winien dyrektor w obec Wydziału krajowego usprawiedliwić. Jeżeli chory przynależy do innego kraju koronnego państwa austryackiego lub do Królestwa węgierskiego, usprawiedliwienie to ma dyrektor przesłać także właściwej władzy kraju, do którego chory przynależy.

§. 53. Przy wydaleniu chorych nieuleczalnych powinien dyrektor za-

stosować się do rozporządzenia ministeryalnego z dnia 17. Czerwca 1869 r. L. 1713 Nr. 28. (D. u. k.)

VIII. Wydalenie chorych umysłowych.

§. 54. Dyrektor jest obowiązany:

1. zarządzić wydalenie z zakładu:

a) chorych wyleczonych;

b) chorych nieuleczalnych, jeżeli nie zachodzi obawa narażenia przez to publicznego bezpieczeństwa lub publicznej obyczajności.

2. wydać każdego czasu chorego nie wyleczonego do rąk zgłaszającej się o to rodziny, lub prawnego zastępcy.

§. 55. Skoro dyrektor poweźmie zamiar wydalenia chorego, powinien oznaczyć termin i o tem zawiadomić:

a) rodzinę lub prawnego zastępcę;

b) urząd tej gminy, do której chory przynależy;

c) władzę opiekuńczą lub kuratelarną jeżeli chory pod taką władzą zostaje;

d) władzę bezpieczeństwa, jeżeli chorego ze względów policyjnych do zakładu oddała.

§. 56. Wyleczonych pełnoletnich należy wydalić w oznaczonym terminie, bez względu na to, czy się rodzina lub prawny zastępca zgłosili.

Jeżeli strony, zawezwane przez dyrektora, nie zgłaszają się w przeznaczonym terminie po odbiór chorego, służy dyrektorowi prawo odesłać chorego rodzinie, gminie lub władzy bezpieczeństwa, które go do zakładu oddały, wszelako pod troskliwym nadzorem, i to płacącego: na jego własny koszt lub na koszt rodziny, zaś bezpłatnie leczonego na koszt gminy, do której przynależy.

Na żądanie interesowanych (rodziny, opiekuna, kuratora lub gminy) mogą chorzy być odprowadzeni przez służbę zakładu, wszelako tylko za zwrotem kosztów.

§. 57. Przy odbieraniu chorego niewyleczonego, winien odbierający złożyć do rąk dyrektora:

a) przyzwolenie władzy opiekuńczej lub kuratelarnej, jeżeli chory pod taką władzą zostaje;

b) przyzwolenie władzy bezpieczeństwa gminy, w której chory mieszkać ma, jeżeli stan zdrowia zagraża publicznemu bezpieczeństwu lub publicznej obyczajności;

c) pisemne zobowiązanie się do dalszego pielęgnowania chorego.

§. 58. W razie ucieczki chorego winien dyrektor bezzwłocznie zarzą-

dzić potrzebne kroki, w celu przytrzymania zbiegłego i odstawienia go na powrót do zakładu.

W razie ucieczki jak również przy udzieleniu pozwolenia na czasowe oddalenie się chorego z zakładu, winien dyrektor w przeciągu 24 godzin zawiadomić o tem rodzinę lub prawnego zastępcę a względnie także władzę opiekuńczą lub kuratelarną i właściwą władzę policyjną.

§. 59. O każdem wydaleniu lub wydaniu chorego winien dyrektor zawiadomić Trybunał I. instancyi w Krakowie.

IX. Postępywanie ze zmarłymi.

§. 60. O wszystkich wypadkach śmierci zawiadomi zarząd szpitala c. k. Sąd właściwy za pośrednictwem Magistratu, a o śmierci obłąkanego Trybunał I. instancyi w Krakowie, tudzież opiekunów, kuratorów, jak niemniej tę władzę, która chorego, z zastrzeżeniem zwrotu, do zakładu oddała, zaś bezpośrednio c. k. Sąd właściwy, jeżeli po zmarłym pozostały w depozycie zarządu szpitala, pieniądze lub kosztowności.

§. 61. Zwłoki zmarłych w szpitalu podlegają obdukcyi, w szczególności w celach naukowych katedry anatomii opisowej, anatomii patologicznej i medycyny sądowej uniwersytetu Jagiellońskiego. — Na żądanie rodziny należy jednak zaniechać obdukcyi, w tych zwłaszcza razach, gdzie konieczność jej dokonania niebyłaby uznana przez prymaryusza i prosektora.

Jeżeli zachodzi prawem przepisana potrzeba sądowej lub policyjnej obdukcyi zwłok, obowiązany jest dyrektor zawiadomić o tem właściwą władzę najpóźniej w ciągu 24 godzin.

§ 62. Rodzinie zmarłego służy prawo pogrzebania zwłok własnym kosztem. Jeżeli to nie nastąpi, zwłoki zmarłych po zadosyć uczynieniu przepisowi §. 61. pogrzebane będą przez zarząd szpitala kosztem funduszu szpitalnego stosownie do klasy, według której byli pielęgnowani.

Koszta przewozu do zakładów uniwersyteckich i napowrót ponoszą te ostatnie zakłady.

X. Postanowienie końcowe.

§. 63. Statut niniejszy wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Co się podaje do powszechnej wiadomości.

Potocki w. r.